附件2：

院第29届老年运动会竞技赛报名表

**个人信息**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单位： | 姓名： | 出生年月： 年 月 |
| 职务/职称： | 性别： | 电话： |

**比赛项目**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 象 棋 | 围 棋 | 桥 牌 | 麻 将 | 跳 棋 |
|  |  |  |  |  |
| 飞 镖 | 台 球 | 钓 鱼 | 沙弧球 | 乒乓球 |
|  |  |  |  |  |
| 保龄球 | 门球双人赛 | 二十四式太极拳 |
|  |  |  |

注意事项：

1. 请将您的个人信息填写清楚，便于分组和统计。
2. 请根据本人身体状况合理地选报参赛项目，患心脏病、高血压及其他重大疾病的老同志谨慎参与。
3. 每人限报1～2个项目，请在所报项目下面空栏内打“√”，并于3月8日前交到本人所属单位。
4. 各项比赛按照**《院第29届老年运动会竞技赛日程表》**进行，如遇特殊情况比赛不能正常进行时将及时通知到各单位转告参赛人员。